

Lukas Guidon, René Mégroz, Marcel I. Raas

# Bekanntmachung: FMGS

Freiberufliche medizinische GrundversorgerInnen Schweiz – [www.fmgs.ch](http://www.fmgs.ch)

**Wir konstatieren eine fortgesetzte Verschlechterung der Bedingungen für die Grundversorgung mit der Folge eines ernsthaften Mangels. Verhandlungen oder gar Demonstrationen vermochten dieser Entwicklung nichts entgegenzusetzen. Unter den gegebenen Umständen ist der Ausstand einer nennenswerten Zahl von Grundversorgenden eine geeignete Strategie, genügend politischen Druck zu erzeugen.**

Anerkanntermassen ist die qualitative und quantitative Sicherung der Grundversorgung hochgradig gefährdet. Bei einer überdurchschnittlichen Wochenarbeitsbelastung zwischen 60 und 80 Stunden und zunehmendem bürokratischem Ballast ist der Beruf des Grundversorgers für den ärztlichen Nachwuchs nicht mehr interessant. Viele Praxisinhaber hinterlassen nach der Pensionierung eine Lücke. Zur Grundversorgung zählen wir neben den klassischen Hausärzten (allgemeine und allgemein-internistische Medizin) auch Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychiater und Erwachsenenpsychiater.

Unübersehbar verschlechtert sich die Lage weiterhin trotz allerlei Bemühungen seitens der Ärzteschaft. Der sinkende Taxtpunktwert, überbordende Administrativaufgaben, ein Ärztestopp sowie der Numerus clausus tragen zur weiteren Verschlechterung der Situation bei. Verhandlungen oder Demonstrieren vor dem Bundeshaus brachten keinerlei Ergebnisse – wer irgendetwas zu erkennen vermag, möge dies bitte bezeichnen.

Wir erachten uns als verantwortlich für eine gute fachliche Grundversorgung und für die Erhaltung eines angemessenen Angebotes. Ohne nutzbringende Schritte wird die Grundversorgung darniederliegen. Wir müssen uns dann die Frage gefallen lassen, was wir denn dagegen selbst unternommen hätten. Ohne intakte und gesicherte Grundversorgung ist auch die langfristige Entwicklung neuer Versorgungsmodelle, wie sie den Verfechtern der integrierten Versorgung zu Recht vorschwebt, nicht möglich.

Die Hausarztinitiative wird keine Verbesserung bringen, es sei denn, man erwarte von der Verstaatlichung der Medizin die entscheidende Lösung. Aufgrund der Beobachtungen der behördlichen Massnahmen (z.B. Ärztestopp) in den letzten Jahren, muss bei Annahme der Initiative nachgerade mit einer zusätzlichen Verschlechterung gerechnet werden. Kluge Standespolitik gibt einen derart komplexen Beruf wie den des Arztes niemals der Verstaatlichung preis.

## Zur Lösung

Die wirklichen Notwendigkeiten für die Grundversorgung sind mehr Ärztinnen und Ärzte und mehr finanzielle Mittel. Aufgrund obiger Feststellungen sehen wir von der FMGS folgende Lösung: Über ausreichenden politischen Druck werden konkrete politische Schritte unausweichlich. Dieser Druck wird durch viele Grundversorger entstehen, die bereit sind, die untauglichen Verträge zu kündigen, bzw. in den Ausstand zu treten. Diese Botschaft ist an Klarheit nicht zu überbieten: Wir können die Verantwortung unter diesen Bedingungen nicht mehr mittragen! Die Grundversorgung als der wichtigste und gleichzeitig kostengünstigste Baustein kann

nicht aufs Spiel gesetzt werden. Wenn also ausreichend Grundversorgerinnen und -versorger administrativ nicht zur Verfügung stehen (sie arbeiten normal, die Patienten dürfen aber die Rechnung von den Kassen nicht vergütet erhalten), müssen die Bedingungen sehr rasch geändert werden, damit den Patientinnen und Patienten die Finanzierung unserer Leistungen gewährt bleiben. Bei einer

## Austritt und Ausstand – und dann?

Die Unzufriedenheit der Hausärztinnen und -ärzte mit dem gegenwärtigen überregulierten und blockierten gesundheitspolitischen Zustand ist bald sprichwörtlich und nur allzu verständlich. Viele Ideen und Initiativen wurden entwickelt, um das Heft wieder etwas in die Hände zu bekommen und aus den Fesseln des KVG auszubrechen. Wohltuend wäre ein Befreiungsschlag, der alle Fesseln sprengte und den Hausarzt zum freien Unternehmer machen würde. Künden wir die Verträge, die uns knebeln und wir sind freie Menschen! Wir können in Würde und Berufsstolz unsere gewohnte Tätigkeit ausüben und uns ganz den Problemen der Patienten widmen. Leider funktioniert das nicht. Unterschätzt wird immer wieder, wie fein gesponnen die Regulation ist und wie weit die Hausärzte eingebunden sind.

Angenommen, eine grosse Mehrheit der Hausärztinnen und -ärzte folgt dem Aufruf und tritt in den Ausstand. Die Kantonsregierungen wären verpflichtet, einen Ersatztarif einzusetzen, der mit Sicherheit mit dem bestehenden identisch wäre. Zu den juristischen Implikationen sei der exzellente Artikel von lic. iur. Peter Meier zum sorgfältigen Studium empfohlen, der die Konsequenzen eines Ausstandes im Detail diskutiert. Der Artikel ist auf der Webseite der AGZ (Ärztegesellschaft des Kantons Zürich) aufgeschaltet.

In unserem demokratischen System können wir lediglich auf politischem Weg eine Änderung herbeiführen. Dies ist ein steiniger und mühsamer Weg, der einen langen Atem erfordert. Neben den Kontakten zu unseren gewählten Politikern, die in einem Wahljahr entscheidend wichtig sind, ist es unsere Initiative, die mit einem spektakulären Erfolg zu Stande gekommen ist. Auch wenn die Früchte vielleicht erst von unseren Nachfolgern geerntet werden können, hat sich der Einsatz gelohnt und wir haben etwas für die Würde des Hausarztes bewirkt.

Wenn wir uns in der politischen Nachbarschaft umschaue, sehen wir, dass sich unsere Freunde, die Apotheker, sehr gut behaupten. Wie viele Verbände vertreten deren Interessen? Wir Hausärztinnen und -ärzte müssen noch lernen, zusammenzustehen, uns zusammenzurufen und ein gemeinsames Ziel zu vertreten. Dem Einen mag es zu langsam gehen, dem Anderen zu schnell. Doch entscheidend ist, dass wir auf unserem Weg vorankommen.

Darum plädiere ich dafür, zusammenzustehen und auf ein Ziel zu fokussieren: die Initiative «Ja zur Hausarztmedizin».

*Johannes Brühwiler, Vorstandsmitglied «Hausärzte Schweiz»*

ausreichend hohen Zahl von Grundversorgern im Ausstand ist es politisch nicht möglich, den Patientinnen und Patienten Behandlungen aus formalen Gründen vorzuenthalten. Es gibt keine medizinische Unterversorgung, weil wir ja normal arbeiten.

### Kosten

Durch eine deutliche bessere Wertschätzung der Grundversorgetätigkeit (und der Grundversorgerinnen und -versorger) kann der Nachwuchs und somit die kostengünstige Grundversorgung wieder gesichert werden. Der hierzu notwendige Betrag liegt im Bereich der jährlichen Aufwendungen der Versicherer zur Anwerbung neuer Mitglieder bzw. zur Durchführung der Mutationen (rund 500 Millionen Franken). Diese Mittel sind also vorhanden und wurden bisher ohne erkennbaren Nutzen für die Patientinnen und Patienten ausgelegt.

Für alle weiteren Informationen über die FMGS besuchen Sie unsere Webseite [www.fmgs.ch](http://www.fmgs.ch). Kontakt: [mail@fmgs.ch](mailto:mail@fmgs.ch).

---

#### Korrespondenz:

Dr. med. Lukas Guidon  
 FMH Innere Medizin FMH  
 Präsident FMGS  
 Dr. med. René Mégroz  
 Facharzt für Allgemeinmedizin FMH  
 Aktuar FMGS  
 Marcel I. Raas  
 Facharzt FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie  
 und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie  
[mail@fmgs.ch](mailto:mail@fmgs.ch).

### Halbschlaf

Ich fühlte mich  
 aus langen  
 schwülen Jahren  
 weggetragen  
 wie durch ein Tor  
 ins Stundenlose  
 leichter Wind  
 in hohen Bäumen  
 flüsterte  
 geheimnisvoll  
 und Vogelstimmen waren  
 deren eine  
 mitten durch die Seele ging  
 als würde sie mich rufen  
 Wolken zogen hin  
 in alten Bildern  
 seltsam nah  
 und wieder –  
 dieser Vogellaut

und dann  
 auf einmal  
 war ein Glanz  
 ein Leuchten  
 ein Kindergesicht  
 ein lang vergessenen Ich

ich schlummerte

Jahre fielen aus der Brust  
 und unverbraucht  
 voll Zukunft kam  
 ein kühler Hauch

*Thomas Schweizer, Hausarzt in Liebefeld*